

## 機能評価係数Ⅱについて（その3）

平成28年度診療報酬改定に向けて、これまでのDPC評価分科会（平成27年10月14日、10月26日）の議論を踏まえ、機能評価係数Ⅱに関するさらに具体的な検討を行う。

### 1. 地域医療指数について

都道府県アンケートにおいて、多く意見の挙がった、以下の二点に関して検討を行う。

#### (1) 地域がん登録について

- 現在、地域医療指数の一項目として医療機関における「地域がん登録」の件数の実績を評価している。

（「地域がん登録」は健康増進法に基づく努力義務）

#### 地域がん登録

当該医療機関を退院した患者について、〔医療機関所在都道府県地域がん登録事務局への登録件数（当該都道府県内の患者分に限る）〕 / 〔医療資源病名が悪性腫瘍に関連する病名（例：胃の悪性腫瘍等）である医療機関所在都道府県内の初発の患者数（同一患者の複数回受診は除いて計算）〕 で評価（実績に応じて0～1P）

- 平成25年12月「がん登録推進法」が成立した。
- 「がん登録」が医療機関において義務化され、平成28年1月より施行される。

病院の管理者は、原発性のがんについて、当該病院等における初回の診断が行われたとき（転移又は再発の段階で当該病院等における初回の診断が行われた場合を含む。）は、厚生労働省令で定める期間内に、その診療の過程で得られた当該原発性のがんに関する次に掲げる情報を当該病院等の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。

（がん登録等の推進に関する法律 第六条より抜粋）

### 【検討事項】

- 「がん登録」が義務化されるが、当該評価を続けるべきか。

#### 対応方針（案）

- 平成 28 年度においては、過去の実績に配慮して評価を継続してはどうか(平成 28 年度機能評価係数Ⅱは平成 26 年 10 月～平成 27 年 9 月の実績で評価を行う。)
- ただし、「がん登録」が義務化された後の実績により、評価が行われる、平成 29 年度の機能評価係数Ⅱにおいては、「がん登録」の地域医療指数における評価を廃止することとしてはどうか。

### (2) 新型インフルエンザについて

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法第 2 条第 7 号に基づき、各都道府県において指定地方公共機関の指定が進んでいるところである。
- 平成 26 年度診療報酬改定において、新たに「新型インフルエンザ等対策にかかる地方公共機関の指定」を受けた医療機関の評価を検討することとなった。
- 一方で以下の問題点があったために平成 27 年度においては評価が見送られ、平成 28 年度以降の導入を検討することとされた。

- 地域における役割を明確化された場合には、その動向を踏まえ次回改定以降の導入を検討してはどうか。

#### 【考え方】

- 法人単位で指定を受ける場合もあるため、実際に個別の医療機関が機能を持つか把握することができない。
- 指定公共機関、指定地方公共機関、地方公共団体の医療機関のうち、都道府県対策本部長の総合調整の下、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を実施する医療機関を、別途「都道府県知事の認定を受ける」等の方法にて決定することが検討される見込みである。

(平成 26 年 9 月 10 日中医協 総-4 より抜粋)

- 現在は指定公共機関、指定地方公共機関、地方公共団体の医療機関の決定に関し、特措法に定める要件や個別の事業ごとに期待される具体的な措置との関連性、危機時においても当該措置を継続することができるための事業規模など国民保護法等も参考に、通則的な指定基準に基づき、各都道府県において法人単位での選定が進んでいるところである。
- 一方で、法人単位での選定が完了していないことから、医療機関単位での選定方針及び方法については、引き続き検討中である。

対応方針（案）

- 平成 28 年度においては医療機関単位での指定が行われていないため、評価を見送ることとしてはどうか。

## 2. 個別事項について

### (1) 臨床研究中核病院の評価について

- 「臨床研究中核病院」とは、日本発の革新的医薬品・医療機器等の開発を推進するため、国際水準の臨床研究等の中心的役割を担う病院として、医療法上に位置づけられたもの。(平成 27 年 4 月施行)
- 平成 27 年 10 月時点で、4 病院 (DPC 対象病院) が指定を受けている。
- 臨床研究中核病院においては、臨床研究や治験を行う患者のみでなく、その他の入院患者に対してもメリットがあるのではないかと指摘があった。

#### 対応方針 (案)

- 臨床研究中核病院の承認を受けることは、以下の点において、他の病院よりも高機能であることが担保されていることから、「臨床研究中核病院」の指定を機能評価係数Ⅱにおいて評価を行うこととしてはどうか。
  - ① 病院長を中心とした強力な管理体制が構築されていることにより、革新的な医薬品・医療機器を安全に使用できる体制が整備されている点。
  - ② 医薬品・医療機器の最新の知見を有した医療従事者 (医師・薬剤師・看護師等) が配置されていること、及び薬事承認審査機関経験者等の専門的人材が配置されていることから、革新的医薬品・医療機器を安全に導入することができる点。  
(例：臨床治験段階から関与していることが多いため、他の医療機関と比較して使用経験が長い。)
  - ③ 診療ガイドラインの根拠となるような質の高い臨床研究論文が発表されており、日常診療においてもエビデンスに基づいた診療が行われる点。
  - ④ 患者相談にあたっての窓口の明確化や、相談業務を行うにあたっての規約の整備がされている等、革新的な医薬品・医療機器の使用を伴う医療を患者が安心して受けられるような、患者相談窓口が設置されている点
- また、平成 27 年の医療法改正を踏まえ、現行の「地域医療指数」の「体制評価指数」の考え方を以下の通り改めた上で、「体制評価指数」において評価することとしてはどうか。

「体制評価指数」の考え方	
現行	修正案
5 疾病・5 事業＋在宅医療に係る関連事業のうち、特に入院医療において評価すべき項目であって、現時点で客観的に評価できるものに限って導入。	<u>医療法に特段の能力を有するものとして定めのある病院、又は5 疾病・5 事業＋在宅医療に係る関連事業のうち、特に入院医療において評価すべき項目であって、現時点で客観的に評価できるものに限って導入。</u>